

様式 10

号

平成 年 月 日

愛媛県 P T A 連合会親子安全互助会長殿

P T A 名 \_\_\_\_\_

会長氏名 \_\_\_\_\_ 印

## 死亡弔慰金支払請求書

\_\_\_\_\_ の災害について、別紙  
( P T A の名称 ) ( 氏名 )  
報告書のとおりでありますので、支払を請求します。